FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ANNÉE 1940

41

THÈSE

PRÉSENTÉE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

par

SERRE Jean-Marie

né à TULLE (Corrèze), le 9 Août 1912

L'Expertise médico-légale en matière d'annulation de mariage catholique

Président : **M. SIMONIN**, Professeur

IMPRIMERIE NOUVELLE
BRIVE - LA - GAILLARDE

1940

FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ANNÉE 1940

THÈSE

PRÉSENTÉE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

par

SERRE Jean-Marie

né à TULLE (Corrèze), le 9 Août 1912

L'Expertise médico-légale en matière d'annulation de mariage catholique

Président : M. SIMONIN, Professeur

◆

IMPRIMERIE NOUVELLE
BRIVE - LA - GAILLARDE

1940

FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

Doyen ..... MM. A. FORSTER * ✠ I.
Assesseur ..... G. SCHAEFFER * ✠ I.

PROFESSEURS TITULAIRES

Clinique médicale B	MM.	AMBARD * ✠ I.
Embryologie et Tératologie		ANCEL * ✠ I.
Clinique neurologique		BARRE * ✠ I.
Histologie		BOUIN * ✠ I.
Clinique O. R. L.		CANUYT * ✠ I.
Anatomie		FORSTER * ✠ I.
Clinique chirurgicale A.		LERICHE * ✠ I.
Chimie biologique		NICLOUX * ✠ I.
Hygiène et Bactériologie		OBERLING * ✠ A.
Clinique dermatologique		PAUTRIER * ✠ I.
Clinique psychiâtrique		PFERSDORFF * ✠ I.
Clinique ophtalmologique		REDSLOB * ✠ I.
Clinique gynécologique et Accouchements		REEB ✠ I.
Clinique infantile		ROHMER * ✠ I.
Physiologie		SCHAEFFER * ✠ I.
Pharmacologie et Médecine expérimentale		SCHWARTZ ✠ I.
Médecine légale et Médecine sociale		SIMONIN * ✠ A.
Hydrologie et Climatologie		VAUCHER * ✠ I.
Physique biologique		VLÈS * ✠ I.
Clinique chirurgicale B.		WEISS * ✠ A.

PROFESSEURS SANS CHAIRE

Histologie	MM.	ARON * ✠ I.
Anatomie		BELLOCQ * ✠ I.
Anatomie pathologique		GÉRY ✠ I.

CHARGÉS DE COURS ET AGRÉGÉS

MM. CALLOT
GUNSETT * ✠ I
KAYSER ✠ A.
ROMEY * ✠ A.
TULASNE

MM. FONTAINE ✠ A.
HANNS * ✠ A.
IUNG
KELLER ✠ I.
KLEIN
REISS ✠
WAITZ ✠
WARTER

MM. GELMA * ✠ I.
HUMBERT * ✠ A.
KREIS ✠ A.
WOLF * ✠ A.
THIVOLLE ✠ A.

CHARGÉ D'UN COURS COMPLÉMENTAIRE

M. ROEDERER ✠ I.

M. MEYER Marcel ✠ I.
ADLER ✠ A.

M. SIMON * ✠ A.

PROFESSEURS HONORAIRES

M. CHAVIGNY * ✠ I.
M. STOLZ * ✠ I.
M. WEILL * ✠ I.

Serment d'Hippocrate

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Etre suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

A LA MÉMOIRE DE MON ONCLE

L'ABBÉ JOSEPH SERRE

PAUVRE CURÉ D'UNE PAUVRE PAROISSE

A MES PARENTS,

dont les sacrifices constants et le labeur acharné nous ont permis d'atteindre au but de nos études, leur fils reconnaissant et affectueux.

A MON ÉPOUSE,

A MON FRÈRE AUX ARMÉES,

A TOUS MES AMIS FIDÈLES,

A NOTRE ANCIEN MAITRE

LE PROFESSEUR AGRÉGÉ DE PHILOSOPHIE

GÉRARD MONOD

auquel nous devons notre orientation vers la carrière médicale, en témoignage de notre affectueuse reconnaissance.

AU DOCTEUR CHARLES BOSCHE

A BRIVE-LA-GAILLARDE

en souvenir des mauvais jours de Septembre, de son aide, de ses conseils et de sa paternelle amitié.

A Monsieur le Professeur SIMONIN

DIRECTEUR DE L'INSTITUT DE MÉDECINE LÉGALE

ET DE MÉDECINE SOCIALE DE LA FACULTÉ DE STRASBOURG

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

qui a bien voulu nous faire l'honneur de présider et de diriger la rédaction de ce modeste ouvrage, en faible témoignage de notre gratitude. Qu'il nous soit permis de lui rendre ici publiquement hommage et de lui manifester, sans contrainte, l'infinie reconnaissance que nous dicte notre cœur pour le grand bonheur que sa bienveillante affection nous a permis de réaliser.

A Monsieur le Professeur **FORSTER**

DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

qu'il trouve ici l'expression de notre vive sympathie et de notre admiration ; lui qui demeure pour ses étudiants le confident et le protecteur.

A tous nos Maitres de la Faculté

AVANT-PROPOS

La déclaration de guerre, précédée de l'évacuation de notre chère ville de Strasbourg, la mobilisation et l'envoi aux Armées, ont précipité la rédaction de ce modeste travail. Dans les heures tristes que nous avons dû vivre, de nombreux documents ont été égarés, voire même perdus. Ce qui aurait pu fournir la substance d'une étude plus importante se trouve actuellement assez réduit. Nous nous en excusons auprès de nos maîtres, mais nous espérons, si la guerre nous conserve la vie, de pouvoir, après la victoire que Dieu nous donnera, reprendre l'étude amorcée dans la présente thèse des règles de l'expertise médico-légale en matière d'annulation de mariage.

INTRODUCTION

Les problèmes qui se posent devant les Tribunaux Canoniques sont variés et complexes. Nombreux sont ceux qui touchent à l'art médical et qui requièrent l'expertise du médecin. Dans le groupe de ces derniers, nous devons à notre maître, le Professeur SIMONIN, d'avoir attiré notre attention et dirigé nos efforts sur un point des plus délicats :

L'annulation du mariage

Des erreurs se sont accumulées sur ce sujet. Un peu tout le monde a voulu s'en occuper, les uns par curiosité, d'autres par intérêt, bien d'autres enfin dans le dessein de jeter la suspicion sur la validité d'un des Sacrements que l'Eglise catholique maintient avec la plus grande ténacité.

Nous n'avons point pour but de vouloir ici discuter ce qu'Elle juge bon ou mauvais de faire ou ne pas faire en cette matière. Nous désirons surtout procurer aux praticiens qui auront à s'occuper de ces choses délicates, et aux prêtres chargés d'apprécier et de juger les conclusions de ces derniers, les règles à observer en pareille matière.

Nous nous attacherons plus spécialement à l'étude du Vaginisme « essentiel », qui nous permettra de traiter chemin faisant, de ses causes physiques et surtout morales, de son aspect, de ses formes, de sa persistance, des moyens de le vaincre ou de l'éviter. Les conditions spéciales qu'il devrait remplir pour une annulation de mariage font surtout l'objet de notre étude. Au passage, nous indiquerons la méthode d'examen médico-légale utilisable en pareil cas et nous terminerons par quelques observations et expertises.

I

DE L'ÉTUDE DE QUELQUES TEXTES

Dès les origines de notre religion, les apôtres ont tenu à distinguer le chrétien en l'attachant à son épouse pour sa vie entière, et dans les Evangiles, saint Mathieu et saint Marc ont établi l'Indissolubilité du Mariage. Très rapidement, toutefois, les problèmes ardus de la consommation du mariage se sont posés aux théologiens qui, tour à tour, ont donné leur avis en cette matière. Parmi ceux que nous avons consultés à Strasbourg, nous avons choisi saint Alphonse de Ligori. Bien qu'il ne soit plus très actuel, sa Théologie Morale nous a paru la plus complète, tout en étant la plus courte, sur le sujet qui nous occupe.

Nous laissons délibérément de côté l'histoire des « Congrès » que le Moyen-Age et la Renaissance instituèrent et qui, par la répugnance que soulèvent leurs enquêtes, ne sont pas dignes de retenir l'attention du praticien moderne, si ce n'est dans un but documentaire.

Saint Alphonse de Ligori classe les empêchements à la validité du mariage en deux catégories : les empêchements impédients et les empêchements dirimants. Seuls ces derniers entrent dans le cadre de cette thèse et encore parmi eux l'impuissance seule est-elle susceptible de présenter de l'intérêt :

« Ratio est, quia matrimonium consistit in mutua tra-
« ditione corporum physice aptorum ad generationem.
« sive in traditione potestatis corporis ad copulam conju-
« galem : hanc autem potestatem impotens non potest
« tradere, cùm eam non habeat. »

« Porro impotentia in foemina esse censetur, quando
« vel propter arctitudinem non potest virum pati, aut ejus
« semen recipere. »

« Si demùn impotentia provenit ex improportione,
« nempe si foemina habeat vas adèo arctum (saltem
« respectu sui viri) ut ille nequeat penetrare, tunc si

« foemina non possit apta fieri ad copulam, nisi cum « periculo mortis, omnes conveniunt matrimonium esse « nullum. Unde, étiamsi cum tali periculo mortis ipsa « fuerit incisa, et facta idonea, matrimonium non valet ; « quia quod ab initio est invalidum, nequit tractu tem- « poris convalescere. »

Nous nous excusons de citer tous ces textes latins, et pourtant nous en ajouterons un dernier.

En réponse à la question : le mariage peut-il être déclaré nul si la femme peut être rendue apte à l'acte conjugal par une incision ne comportant pas le danger de mort, mais celui d'une sérieuse intervention, notre auteur appuie les partisans de la nullité définitive :

« Ratio, quia impotentia eo casu non est a voluntate « sed ab ipsa natura ; ex contractu enim matrimonii vide- « tur mulier non ad plus se obligasse, quàm ad redden- « dum debitum par média ordinaria ; unde quando non « potest fieri apta, nisi per medium extraordinarium et « periculum gravis morbi, tunc censetur illa ex ipsa « natura impotens ad matrimonium. »

On voit par là combien les théologiens poussent loin le souci de l'information. Toute la question de la nullité du mariage, en ce cas, roule sur l'impuissance. Or, le vaginisme ne reposant sur aucun substratum anatomique, le vaginisme essentiel ou idiopathique peut très bien trouver sa place dans cette catégorie. C'est à lui seul que nous allons désormais consacrer notre étude.

II

DES CAUSES MORALES DU VAGINISME

Le Docteur G. Richard, de Neuchâtel, émet dans ses « Conflits Conjugaux » une opinion qui, à notre avis, est la meilleure, une de celles qui, en cette matière de vaginisme, s'efforcent d'éclaircir la question. Que se passe-t-il en effet ?

La plupart des femmes atteintes de vaginisme qui

viennent pour expertise ou à la consultation, sont taxées de névrosées, de pithiatiques, d'hystériques, bref, tout le vocabulaire des jugements téméraires et des conclusions hâtives est utilisé en pareil cas. Sous prétexte qu'après une demi-heure d'efforts, à l'aide d'un doigtier enduit de vaseline et au prix d'une indicible douleur pour la patiente il a réussi à forcer la barrière vaginale, le gynécologue « averti » déclare à sa malade épuisée : « Voilà, mon petit ! c'est fini ; revenez dans quelques jours, si nous n'avons pas encore réussi, on tentera une thérapeutique plus efficace. » Il croit avoir obtenu un résultat. Il en a obtenu un : la malade ne mettra plus jamais les pieds à sa consultation. Elle aura tort ou raison, peu importe. Car le mal est plus profond. L'essence du vaginisme est psychophysiologique, non physique. C'est le réflexe normal de défense de la vierge contre les entreprises de l'amant. C'est aussi la résistance contre la douleur de la défloration. Si le barrage hyménéal résiste, les tentatives qui se répètent deviennent infructueuses. Et voilà le vaginisme installé. Combien de ménages ont été victimes de l'empressement de la nuit de noces, de la brutalité des rapports, d'autant plus brutaux en général que la durée des fiançailles a été brève. A chaque tentative répond le même insuccès. Alors viennent les discussions, les mots, plus tard peut-être les coups ; le ménage se désunit. Le mari, le plus souvent, se dirige vers l'étrangère, tandis que la femme, qui espérait la maternité, voit son bonheur évanoui. Beaucoup souffrent en silence, dédaignant de confier au médecin le secret de l'alcove. Et pourtant, lui seul peut obtenir la fin de leur calvaire.

La plupart de ces femmes racontent une histoire à peu près identique. Elles conservent leur virginité jusqu'à leur mariage. Ignorantes des lois de la nature, de la violence sexuelle de certains hommes, elles se forgent une sorte de mari idéal, autrefois celui du roman, aujourd'hui celui de l'Apollon de cinéma. Après le mariage, leurs illusions tombent parfois en un instant. Sans vouloir exalter les mérites de l'éducation sexuelle, il serait bon

tout de même que ces femmes au moins puissent se faire une plus juste idée de la réalité par une initiation prudente. Il y a dans toutes les catégories sociales beaucoup plus de vierges qu'on ne le croit, mais celles-là, le gynécologue les voit rarement, et pour cause !

Toutes disent : « Au début, j'adorais mon mari ; puis peu à peu il s'est développé en moi une sorte de dégoût, je ne peux plus le voir, il me donne des nausées. » D'autres avouent : « Non seulement je ne l'aime pas, mais je le hais profondément, de tout mon cœur. » Que de drames, que de malheurs contiennent ces quelques mots !

Comment, dans ces conditions, rééduquer ces malheureuses ? L'une d'entre elles disait à notre maître : « C'est fini, je ne marierai plus jamais. » Jugement hâtif, peut-on penser, mais combien vrai dans sa détermination.

Après un mariage blanc, certains ménages se contentent de mener une vie de frère et sœur. Ce n'est pas le but du mariage chrétien et l'Eglise l'interdit aux couples jeunes. A la longue, la sensibilité féminine prend le dessus. Privée des satisfactions de la vie conjugale — si relatives soient-elles — l'épouse sent bien que son mariage n'est pas complet. De là à se considérer comme une déshéritée de la nature, il n'y a qu'un pas. Elle le franchit assez rapidement. Insatisfaite physiquement, elle le devient moralement. Conservant pour elle le secret de ses souffrances morales, elle devient extrêmement sensible. On lui trouve un caractère à part. On l'accuse d'abord d'être originale, puis neurasthénique. Devant son émotivité, ses inclinations, ses nouvelles habitudes, le médecin pense à un tempérament pythiatique. C'est ainsi qu'à la faveur du silence de la malade, le praticien passe à côté du problème. Nous ajouterons d'ailleurs que la plupart de ces femmes montrent une extrême pudeur et tentent au maximum de dissimuler, même au médecin, ce qu'elles prennent à tort pour une tare ineffaçable.

Lorsque le psychiâtre ou le gynécologue peut percer le mystère, il lui est difficile de convaincre la malade

L'insuccès l'attend. Ressusciter dans un cœur féminin des sentiments d'amour pour l'être qui lui est devenu indifférent, est une tâche que le confesseur lui-même reconnaît vouée à l'échec.

L'Eglise l'a bien compris, qui demande qu'après une expérience de trois années le mariage soit déclaré nul s'il n'a pas été consommé. Ce qui ne change pas, c'est le cœur de la femme ou celui de l'homme. Il convient d'isoler l'épouse ou de changer le mari. Un autre plus doux, plus patient, plus affiné, plus modeste, atteindra peut-être le résultat que le précédent n'a pu obtenir. Une des gloires féminines dont s'enorgueillit notre littérature française, eut une fois dans sa vie l'occasion d'un écart de conduite et ce que l'époux n'avait pu réaliser fut l'apanage d'un jeune chevalier qui devint le père de son enfant. Mais après la naissance, le vaginisme persista, ne laissant au mari trompé qu'un espoir fugitif. On voit par là l'importance que tient dans le processus du vaginisme invincible la présence du mari, objet de toutes les craintes. Ces considérations et cet exemple montrent que le vaginisme postmatrimonial impose l'éloignement du mari. Pour combien de temps ? Nul ne le sait. Mais rien ne prouve qu'à son retour, même très tardif, le même phénomène ne se reproduira pas.

Au cours d'une conversation sur le vaginisme essentiel, le Docteur B... nous a fait connaître les faits suivants. Ce confrère a été appelé à examiner une demoiselle d'origine romaine, âgée de 20 ans. Echouée à Nîmes, encore vierge, elle tomba, sous l'empire de la misère, aux mains d'un professionnel. Ce dernier la déflora et la plaça peu après dans une maison de tolérance de la ville. Elle eut affaire à de nombreux indigènes nord-africains et ressentit de vives douleurs vaginales. Depuis lors, le vaginisme est installé et lui crée de graves ennuis dans sa « spécialité » Elle redoute à tel point la douleur qu'il lui cause qu'elle préfère payer elle-même son client s'il ne la rassure pas sur les dimensions de ses organes génitaux. Les plus récents certificats médicaux que le Docteur B... examina

déclarent que cette fille est encore parfaitement saine. Il put constater que l'intromission d'un objet de moyen calibre était facile, mais qu'un objet d'un calibre un peu supérieur à la moyenne déclanchait une crise de vaginisme aigü et que la malade accusait de violentes brûlures dans la région vulvaire, tandis que le passage devenait infranchissable.

Le Docteur B... observa aussi dans un service, à Besançon, une petite ouvrière, mariée depuis peu et atteinte, elle aussi, de vaginisme que son mari ne pouvait vaincre. Le Directeur du Service procéda à une ponction lombaire qui permit des rapports normaux. Cependant, après quinze jours, elle revint au service ; le vaginisme s'était de nouveau déclanché. Les ponctions lombaires n'ont pas été répétées.

III

DE LA TECHNIQUE D'EXAMEN

Comment examiner une femme qui est envoyée au médecin expert ?

Après un interrogatoire confiant et approfondi dont l'importance est à souligner, on placera la femme en position gynécologique, les jambes solidement appuyées par les talons. L'expert, s'éclairant soit avec le miroir de Clarke, soit à l'aide d'une source lumineuse puissante et mobile, se placera au niveau des organes génitaux de la patiente. Il faut commencer par la mettre en grande confiance, lui donner toutes les assurances possibles sur l'absence de douleur que comporte l'examen. Il arrive que l'inquiétude parfois se manifeste par un tremblement nerveux qui agite tout le corps. Quelques paroles, une forte dose de patience et tout rentre bientôt dans l'ordre.

On prend alors deux compresses de gaze stérilisée (une dans chaque main, entre pouce et index) avec lesquelles on saisit les grandes lèvres qu'on attire vers soi, sans brusquerie. Cette traction fait écarter les petites lèvres,

dégage la lumière vaginale et crée une sorte d'entonnoir au fond duquel apparaît l'hymen sous tension. La plupart des livres d'Anatomie donnent insuffisamment de renseignements sur l'hymen, sur ses formes normales et anormales et son étendue. Il importe non seulement d'examiner cette membrane en tension, mais encore d'en explorer attentivement tout le pourtour, les lobes, afin de rechercher si le vaginisme n'a pas un substratum anatomique, caroncule par exemple ou rougeur inflammatoire. On fera cette exploration avec la plus grande douceur et une extrême circonspection au moyen d'une baguette de verre mousse.

Si la contracture est si violente que l'examen de l'hymen ne peut être pratiqué sans de fortes douleurs (douleurs de brûlures intenses, disent toutes les femmes) on se contentera d'examiner l'état des muqueuses. Rechercher la cause inflammatoire surtout, faire un examen bactériologique du mucus vaginal, rechercher la flore microbienne ou parasitaire, trichomonas, etc..., gonocoques en particulier. Quelquefois la patiente manifestera son vaginisme au toucher de l'hymen, d'autres fois, ce sera le toucher de la vulve qui le déclanchera. Nous avons vu l'une d'entre elles dont le seul effleurage de la face interne des cuisses suffisait à déclancher la crise qui persistait pendant toute la durée de l'examen. Certains auteurs déclarent que ces crises peuvent se produire dès l'instant où la femme pense au coït.

Dans ces conditions, on imagine sans peine les difficultés des tentatives de rapport sexuel et les douleurs qui s'en suivent. On comprendra la résistance de l'épouse à l'acte conjugal, le dégoût qu'il lui inspire peu à peu, le refus qu'elle y opposera plus tard.

Il importe dans l'expertise en annulation de mariage d'examiner la femme telle qu'elle se présente. Il est bien évident qu'un examen gynécologique est facile sous anesthésie générale, il peut l'être avec de la pommade cocaïné, il le sera aussi au moyen d'une infiltration de novocaïne. Mais ce n'est pas ce que l'Eglise demande.

Et d'ailleurs, quelle femme acceptera les risques que comporte l'anesthésie locale et surtout l'anesthésie générale ?

Nous insistons par ailleurs sur la nécessité de l'examen des organes génitaux du mari. La plupart des époux étant depuis longtemps séparés de leur femme, voire même remariés, ne se prêteront point à un tel examen. Dans quel cas cet examen nous paraît-il nécessaire ? Dans tous les cas où le toucher sans artifice permettra l'introduction de l'index à travers l'hymen sans employer la force.

Tous ces examens seraient faciles si les époux venaient consulter dès les premiers jours. Le plus souvent, ils attendent très longtemps, se séparent et ne veulent plus entendre parler l'un de l'autre.

On voit par là combien la conduite de l'examen est hérissée de difficultés et combien grands sont les obstacles à surmonter.

IV

DES CONDITIONS DE L'EXPERTISE EN GÉNÉRAL

Ce serait une erreur de croire que l'annulation du mariage est livrée à l'arbitraire, au bon plaisir d'un quelconque chanoine. Elle nécessite au contraire la constitution d'un véritable tribunal : le Tribunal canonique Un prêtre : l'Official, est chargé d'instruire la cause. Un avocat est désigné qui prend partie en faveur de l'annulation, tandis qu'un autre : le défenseur du Lien, en prend le contre-pied. L'instruction de l'affaire dure très longtemps, l'Eglise espère toujours que le temps permettra au ménage désuni une soudure possible. Si les intéressés reviennent souvent à la charge, ne se lassent pas de réclamer leur droit, au bout d'un certain nombre de mois, le Tribunal Ecclésiastique aura à statuer sur la validité du mariage incriminé. La seule différence qu'il y ait entre un jugement civil et le jugement religieux, c'est que dans le premier les parties sont présentes, dans

le second elles ne le sont pas. L'Evêque du Diocèse — un tribunal de ce genre existant respectivement dans chaque diocèse — examinera les conclusions du tribunal et décidera s'il y a lieu de classer l'affaire ou de lui faire suivre son cours. Dans ce dernier cas, il adressera avec son avis le dossier de l'affaire à la Congrégation des Sacrements à Rome, qui prendra la décision suprême.

Comme il y a enquête, réquisitoires, plaidoiries, jugement, il importe donc de fournir une expertise. Or, dans cette expertise, la preuve qu'il est nécessaire de fournir aux Tribunaux canoniques est celle de l'impuissance à laquelle doit se joindre celle de la non-consommation. L'expert est appelé à donner son avis, il doit le formuler sans détours. Les critiques ecclésiastiques sont assez importantes pour que l'expert ne vienne pas apporter de lui-même une argumentation au prêtre dit « défenseur du lien conjugal ». Très souvent, deux ou trois praticiens sont invités à donner leur avis. On juge par là du nombre d'examens que la femme doit subir. Trop nombreuses sont celles qui se laissent décourager par les artifices de la procédure. Trop contradictoires sont aussi les rapports médicaux.

Insuffisance de renseignements, manque de connaissances en cette matière, rédaction trop hâtive d'un rapport sont les reproches que l'on peut adresser au médecin commis pour de telles expertises.

Ainsi, lors d'une expertise dans laquelle notre Maître fut requis pour trancher le différend, deux doctoresses avaient conclu l'une à la défloration certaine, l'autre à la non défloration. Pourquoi des conclusions si opposées qui engendrent chez les magistrats l'incertitude et le manque de confiance dans les conclusions médico-légales ?

Ces erreurs relèvent de quatre causes :

1° Faute technique. — Le médecin se contente d'un examen rapide, d'un essai de speculum, avec mauvais éclairage, d'un toucher vaginal aveugle ;

2° Insuffisance de connaissance de l'anatomie spéciale de l'hymen ou du vagin ;

3° Impossibilité ou grande difficulté de se créer une expérience personnelle, car des examens de ce genre tombent sous le coup de la loi quand ils ne sont pas motivés par des fins médico-légales. Il est bien difficile d'obtenir de la femme la présence à ses côtés d'une tierce personne.

Un autre médecin cité devant les Assises et mis en devoir d'expliquer son erreur, avoua publiquement : « Je n'ai jamais vu d'hymen et, si je me permettais de compléter mes connaissances sur ce point, je pourrais être poursuivi pour attentat à la pudeur. »

4° Difficultés et imprudence dans l'interprétation des constatations objectives.

Deux malades soumises à expertise présentaient du vaginisme. L'une avait l'hymen intact, mais permettait l'introduction du doigt. L'autre montrait un hymen avec une déchirure, orientée vers 3 heures dans le cadran et le sens des aiguilles d'une montre, et un vaginisme plus intense que celui du premier cas, vaginisme si serré que l'auriculaire même n'y pouvait pénétrer. Renseignements pris, cette femme était allée consulter un gynécologue après 15 jours de mariage et de tentatives infructueuses. Celui-ci, à l'aide d'un instrument, avait rompu l'hymen. commettant ainsi une faute professionnelle et une erreur thérapeutique.

L'intégrité de l'hymen présente en effet un intérêt spécial. La présence ou l'absence de déchirures montre ou non la réalité de la défloration, facteur important du diagnostic de non-consommation. Il existe cependant des hymens peu résistants, des hymens complaisants et dilatables. Les docteurs Chevallier, Aigueperse et Stewart citent le cas d'une prostituée qui, après quatre ans de pratique, portait un hymen intact. Dans un autre cas semblable, la femme présentait une intégrité parfaite de l'hymen accompagnée d'intense vaginisme.

Quelles sont les Conditions Canoniques de l'Annulation de Mariage ?

Il serait imprudent de vouloir tenter de codifier en cette matière. Les textes sont assez formels, mais il faut tenir compte des avis partagés et des divergences de vue d'un théologien à l'autre, d'un diocèse à l'autre. Tel cas présente toutes les conditions requises et l'annulation est refusée ; tel autre, au contraire, montre certaines lacunes et elle est accordée. On ne peut (surtout pour un profane comme nous) avoir la prétention d'énoncer les règles à suivre et nous désirons tenir loin de nous la pensée de chercher à dire que lorsque telles et telles conditions auront été remplies, l'Eglise devra accorder l'annulation

Cependant, on pourrait — l'expert bien entendu — considérer deux conditions qui, réunies, peuvent l'inciter à conclure en faveur de la non-consommation et qui sont : *l'intégrité de l'hymen,* avec toutes les restrictions que l'on peut y apporter, et *l'impuissance,* dans le sens où l'entend Saint Alphonse de Ligori, c'est-à-dire « inadaptation réciproque des organes génitaux des deux époux ». L'expert, en effet, n'a pas à se prononcer sur l'annulation mais sur la non-consommation.

Ayant limité notre sujet au vaginisme essentiel, nous traitons donc l'impuissance. Hymen intact, vaginisme intense, bonne foi des deux époux, expérience négative de plus d'une année de vie conjugale, dégoût marqué de la femme pour son mari, le tout — si possible — complété par l'examen génital des conjoints montrant l'impossibilité de l'« adaptation », représentent un nombre de conditions suffisantes pour déterminer l'avis favorable de l'expert. Il reste cependant que l'expert n'a que voix consultative et que c'est au « Tribunal Ecclésiastique » d'apprécier.

La question se pose aussi de savoir si l'impuissance est temporaire ou définitive. Impuissance temporaire ? nous ne voyons pas pourquoi le mariage serait annulé. Si au contraire elle est définitive, les théologiens sont d'accord pour l'accorder. Nous voulons, par ce travail, montrer

que le vaginisme essentiel peut être envisagé comme un cas d'impuissance définitive. Il est définitif avec le premier mari à partir du moment où l'épouse ne peut plus même souffrir sa présence. On ne saurait vouloir condamner cette dernière à un martyre perpétuel tant physique que moral. On accordera évidemment la séparation ; mais si la fécondité se montre possible avec un autre homme, pourquoi rejeter hors de l'Eglise cette épouse qui fut restée inféconde avec le premier mari ? Poser la question n'est pas la résoudre. Les médecins n'ont pas à juger, mais à établir les faits.

V

COMMENT RÉDIGER L'EXPERTISE ?

Il convient de commencer par procéder à l'interrogatoire serré de la malade.

Après avoir pris les renseignements d'usage sur ses antécédents héréditaires et collatéraux, on lui demandera de raconter sa vie. On notera soigneusement le début des règles, leur durée et surtout leur forme. Chez la plupart de ces femmes, on remarquera la présence depuis des années de dysménorrhée, parfois très forte, avec vomissements, coliques utérines, douleurs du genre parturition et abattement faisant suite à l'écoulement sanguin. Les règles peuvent néanmoins être régulières. Puis l'interrogatoire portera sur la vie conjugale. Il est nécessaire d'obtenir les renseignements les plus précis, malgré leur réalisme et la pudeur que l'on éprouve à poser des questions un peu osées. L'étude de l'état neuro-psychique de la femme ne doit pas être négligé. Elle fournit des renseignements très utiles à l'expert pour se former une opinion. On procède ensuite à l'examen local. On emploie à cet effet la méthode exposée plus haut, peu connue en gynécologie, mais en usage en médecine légale. Ne pas oublier l'exploration de l'hymen avec la baguette de verre, ni l'examen bactériologique du mucus vaginal. En ce qui concerne la vulve, en examiner

soigneusement tous les replis. Enfin, le médecin essaie de forcer le barrage opposé par le vaginisme sans autre artifice que le doigtier préalablement enduit de vaseline pure.

Il serait désirable que la jeune personne puisse revenir pour pouvoir vérifier ses déclarations, ainsi que les constatations faites, mais il en est rarement ainsi.

Les examens de ce genre exigent la présence d'une tierce personne qui apporte une aide matérielle très utile pendant l'examen gynécologique et dont la présence empêche une fausse accusation ultérieure.

Pour la rédaction du rapport, il importe de faire usage d'esprit critique, de prendre résolument parti pour ou contre la consommation. Des conclusions fournies dépend souvent le bonheur ou le malheur de la malade ; c'est ce qu'il ne faut jamais oublier. L'annulation permettra peut-être un nouveau mariage fécond, son refus vouera les femmes pieuses au néant de la vie de vieille fille, respectueuses qu'elles sont toujours des décisions de l'Eglise catholique.

VI

EXPERTISES MÉDICO-LÉGALES POUR L'ANNULATION DU MARIAGE

Nous regrettons une fois encore de ne pouvoir publier toutes les expertises que Monsieur le Professeur Simonin nous avait confiées. Voici celles dont nous disposons actuellement.

I

Madame X... est âgée de 29 ans. Sa mère est morte à l'âge de 62 ans des suites d'une affection du foie. Son père d'une congestion cérébrale.

Elle a deux frères mariés dont les enfants sont bien portants.

Personnellement, elle n'a jamais été malade et n'aurait

jamais consulté de médecin. Elle se reconnaît un peu nerveuse, mais d'un caractère doux et d'une humeur plutôt gaie.

Elle a été réglée à 13 ans... Les règles apparaissent régulièrement et durent de 3 à 4 jours, mais elle en souffre généralement. Parfois même il se produit de grandes crises douloureuses avec vomissements. Plusieurs fois elle a consulté un médecin à ce sujet.

Aucune affection des voie génitales n'est signalée Aucun écoulement anormal n'a été remarqué.

Madame X... s'est mariée à l'âge de 27 ans. Elle était très peu éclairée sur les questions sexuelles. Son fiancé s'est comporté très correctement. Elle ignorait à ce moment qu'il fût le père d'un enfant naturel.

La vie conjugale a duré deux mois et n'aurait comporté qu'un rapprochement très bref pendant la nuit de noces La jeune épouse n'aurait absolument rien éprouvé, ni douleur, ni satisfaction. Elle n'aurait pas remarqué si elle était souillée de sang ou de liquide spermatique.

Par la suite, le mari — qui avait une maîtresse — aurait prétexté la fatigue, la maladie pour s'abstenir de tout rapport sexuel.

Le divorce aurait été prononcé aux torts exclusifs du mari à qui il aurait été reproché d'avoir fait uniquement un mariage intéressé.

L'examen local est facile, car la patiente ne manifeste aucune résistance. Les organes génitaux ont une conformation parfaitement normale. Les petites lèvres sont assez développées. Aucun écoulement anormal à signaler. Les tractions sur les grandes lèvres font apparaître l'entrée du vagin fermée dans sa partie postérieure par l'hymen en forme de croissant. La partie la plus large du croissant mesure environ un demi centimètre et se trouve sur l'axe antéro-postérieur. Les deux cornes membraneuses se perdent insensiblement sur les bords latéraux du vagin.

L'exploration des bords de l'hymen avec une baguette

de verre-mousse ne comporte aucune difficulté et ne provoque ni douleur, ni réaction de défense.

Aussi est-il facile de se rendre compte que la membrane hyménéale est intacte et ne présente aucune déchirure.

La partie libre de l'orifice d'entrée du vagin est occupée par le pilier antérieur assez développé, de sorte que seule l'introduction vaginale d'un objet de petit calibre (le petit doigt par exemple) est possible sans risquer la déchirure de l'hymen.

Discussion

Le cas soumis est simple. Madame X... nous laisse l'impression d'une personne saine, bien équilibrée, bien constituée et capable de remplir tous ses devoirs conjugaux. Aucune de ses déclarations ne porte à penser que le mariage ait été consommé.

Nous n'avons trouvé aucune trace de défloration. L'absence de défloration est d'autant plus admissible qu'un rapport sexuel normal n'aurait pas laissé dans son intégrité l'hymen, qui forme une membrane en croissant tendue à la partie postérieure de l'entrée du vagin et qui ne laisse qu'un espace libre très étroit, lequel se trouve encore rétréci par le pilier antérieur du vagin.

Conclusions

Nos constatations nous permettent de conclure qu'il ne nous a pas été permis de découvrir chez Madame X... de trace de défloration et que la conformation anatomique de l'entrée du vagin nous porte à penser qu'un rapport sexuel normal eut entraîné la déchirure de l'hymen.

II

Madame X... est âgée de 23 ans. Son père et sa mère sont en bonne santé. Son frère a un enfant normalement constitué. Madame X... est mariée depuis deux ans. Lors de son mariage, elle ignorait à peu près tout du rapport

sexuel. Elle est pieuse, intelligente et donne l'impression d'une personne parfaitement équilibrée au point de vue physique. Au cours de la nuit de noces elle a ressenti une violente douleur de brûlure au niveau des organes génitaux. Toutes les tentatives ont été infructueuses, et malgré l'abstention de son époux, aucun succès ne pût être obtenu. Peu à peu, se développe en elle un sentiment d'indifférence, auquel fait suite un profond dégoût. Au bout de six mois d'essais, les deux époux se séparent et obtiennent le divorce aux torts exclusifs de l'épouse. Madame X... désire faire reconnaître par l'Eglise la non-consommation de son mariage religieux.

Les règles ont toujours été régulières, mais accompagnées de dysménorrhée et d'une importante hémorragie durant 4 à 5 jours.

L'examen local montre des organes génitaux normalement constitués. Les grandes lèvres sont normales, les petites lèvres sont bien développées. Aucune rougeur anormale, aucune trace inflammatoire n'est à relever. Au fond de l'entonnoir on distingue l'hymen. Il est en forme circulaire, bien tendu et présente en son centre un espace libre d'un demi-centimètre de diamètre. Aucune déchirure cependant.

L'exploration de la membrane hyménéale à l'aide de la baguette de verre ne provoque ni contraction, ni douleur. Par contre, le simple contact d'un corps étranger contre le pilier antérieur du vagin déclanche une forte contraction. Toutefois, il est à noter qu'avec un peu de patience, on arrive à introduire l'index ganté et vaseliné, non seulement dans le vagin, mais encore à travers l'hymen qui se laisse franchir sans difficulté. Cette manœuvre n'est possible qu'avec un objet de petit diamètre, tel que l'index. L'introduction d'un objet de plus grande taille provoque une stricture avec fermeture à peu près totale du canal vaginal. La sensibilité paraît être exquise sur le pilier antérieur du vagin. Un examen plus approfondi montre un pilier normal ne présentant rien de particulier ; il est rose, brillant, la muqueuse

veloutée, continue, bien lisse. Pas d'écoulement muqueux, aucune odeur anormale. Examen bactériologique du mucus vaginal négatif.

Discussion

Madame X... présente des organes génitaux bien constitués, rien d'anormal au point de vue du psychisme. Elle ne manifeste aucune crainte et n'oppose aucune résistance à se laisser examiner. L'hymen ne porte aucune trace de défloration. Il est circulaire, légèrement dépressible, non inflammatoire. L'examen déclanche au contact du pilier antérieur du vagin une crise de vaginisme aigü qui ne permet aucune intromission.

Toute tentative de coït en position normale nous paraît être impossible en raison du contact inévitable de la verge contre le pilier antérieur.

Conclusions

Nos constatations nous permettent de conclure que nous n'avons pu déceler chez Madame X... aucune trace de défloration et que la conformation anatomique de l'entrée du vagin, jointe à la crise de vaginisme invincible que déclanche le moindre attouchement, n'ont permis aucun rapport sexuel normal.

III

Observation Médico-Légale

Madame X... s'est mariée à 19 ans. Elle a maintenant 27 ans et elle est restée avec son mari 4 ans. Depuis 4 ans elle est divorcée et le tribunal a conclu à ses torts exclusifs. Son mari est remarié et se trouve le père d'un enfant bien constitué.

Madame X... a perdu son père des suites d'une maladie de cœur. Sa mère est en parfaite santé, ainsi que ses frères qui ont tous de beaux enfants.

Il s'agit d'une femme intelligente et laborieuse. Les renseignements pris sur elle s'accordent à lui reconnaître une conduite irréprochable et une grande activité dans son travail qui lui vaut la confiance et l'estime de ses chefs et de ses collaborateurs.

Madame X... s'est mariée dans le plus complet dénuement. Son mari ne lui apportait qu'une petite situation nécessitant leur travail commun pour arriver à végéter. Leur mise en ménage ayant entraîné de grosses dettes, il fallut quatre années de labeur pour les couvrir, après lesquelles ils se séparèrent.

Madame X..., en se mariant, n'avait pour son mari aucune affection et n'envisageait qu'un but : une association pour échapper à la misère. Très mal éclairée sur les questions sexuelles, elle fut très fortement choquée par l'essai du premier rapport. Celui-ci d'ailleurs infructueux, souleva en elle un immense dégoût et s'accompagna de violentes douleurs de brûlures. Il ne put avoir lieu. Se croyant atteinte de maladie, elle se rendit à la consultation du vieux médecin de sa famille qui la rassura, mais se crût autorisé à pratiquer une rupture de l'hymen. Elle ressenti une violente douleur, saigna abondamment mais ne put jamais par la suite avoir de rapports avec son mari. Les deux époux dès lors vécurent en association fraternelle et divorcèrent après avoir couvert leurs dettes communes.

Madame X... vient demander l'annulation de son premier mariage afin de pouvoir épouser un homme qu'elle aime profondément, persuadée, dit-elle, que la science médicale peut lui procurer ce qui lui a fait défaut pendant son premier mariage.

Notons au cours de l'interrogatoire qu'elle est réglée tous les 28 jours. Les règles durent 8 jours et sont très douloureuses. Notamment le premier et le cinquième jour elle a de fortes crises de dysmenorrhée avec vomissements et coliques utérines auxquelles fait suite un grand abattement dès l'établissement de l'écoulement sanguin.

L'examen est pratiqué suivant la méthode médico-légale. On note que le simple attouchement de la paroi interne des cuisses déclanche la contraction des adducteurs, des muscles du périnée et de ceux de la paroi abdominale. Elle se prête à l'examen avec la plus grande bonne volonté, mais le vaginisme est très prononcé.

Grandes lèvres normales, petites lèvres peu développées. La muqueuse vaginale est rouge, lisse, sans cicatrice. Ecoulement muqueux abondant. Examen bactériologique négatif à plusieurs reprises.

La membrane hyménéale est rosée, circulaire et porte une déchirure orientée vers 3 heures sur le cadan de la montre. Son exploration est douloureuse. Le vaginisme est très intense et se déclanche au moindre contact. Toute tentative d'intromission digitale, même de l'auriculaire, est impossible.

Madame X... appuie ses déclarations d'une lettre récente de son ex-mari et d'un certificat médical du médecin qui a pratiqué la rupture de l'hymen.

Depuis trois ans elle attend que l'officialité du diocèse veuille bien l'envoyer à l'expert. Elle revient à plusieurs reprises, décidée à se remarier et désabusée par la lenteur de la procédure.

Ne voulant recourir ni à la dilatation forcée sous anesthésie générale, ni à la résection du nerf honteux interne, son fiancé accepte d'emblée la fécondation artificielle qui est pratiquée par trois fois successivement. Jusqu'au quatrième mois, aucun toucher n'est possible. Vers le milieu du cinquième mois, le toucher devient praticable et au neuvième mois se produit l'accouchement d'un enfant parfaitement normal et bien constitué. La jeune maman déclare à cette occasion n'avoir ressenti pendant l'accouchement que des douleurs analogues à celles de ses règles, mais surpportables, contrairement à celles que provoquaient les essais de coït. Depuis l'accouchement, le vaginisme a disparu et les rapports sexuels sont devenus normaux. Le nouveau ménage est parfaitement heureux.

Dans cette observation, l'examen local et les déclarations de la malade permettent de conclure que le premier mariage n'avait pas été consommé. Remarque personnelle : nous pensons que le tribunal ecclésiastique aurait peut-être gagné dans le cas précédent à se montrer plus diligent et de meilleure volonté.

« Unde, *etiamsi* foemina fuerit incisa et *facta idonea* « matrimonium non valet, quia quod ab initio est invali- « dem, nequit tractu temporis convalescere. » (Saint « Alphonse de Ligori).

La providence et la nature feront le reste...

CONCLUSIONS

Les expertises médico-légales demandées par les autorités ecclésiastiques dans les cas d'annulation de mariage catholique exigent des médecins à qui elles sont confiées la connaissance précise du grave problème posé et des méthodes spéciales d'examen et de discussion qui sont à appliquer.

Les conclusions médico-légales ne sauraient reposer sur les seules constatations anatomiques. Elles sont établies sur un ensemble d'investigations portant aussi sur le passé génital et sexuel de la femme, sur ses réactions neuro-psychiques, sur son éducation et sur l'état physiologique des organes génitaux.

Des précisions d'ordre très intime doivent aussi être obtenues des époux pour les confronter avec les possibilités physiologiques constatées.

L'examen médico-légal diffère encore de l'examen gynécologique par le fait qu'une technique particulière est nécessaire pour procéder à l'exploration complète de la membrane hyménéale.

Il faut à l'expert de la douceur, de la patience et de la compréhension pour gagner la confiance de celle dont la réticence et la méfiance rendent sa tâche délicate et même difficile.

La présence d'une tierce personne pendant les opérations d'expertise représente une garantie contre de fausses accusations toujours possibles.

L'intégrité de l'hymen n'est une preuve suffisante de non-consommation que si la forme, la consistance et la disposition anatomique de la membrane permettent d'apprécier qu'une intromission aurait produit une déchirure.

Lorsque le vaginisme dit essentiel a été établi avec rigueur et qu'il se trouve associé à l'intégrité d'un hymen de forme annulaire ou falciforme, l'expert peut conclure à la non-consommation du mariage.

Le Président :

SIMONIN.

Clermont, le 6 Février 1940.

Vu : le Doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg,

ANDRÉ FORSTER.

Clermont, le 7 Février 1940.

Vu et permis d'imprimer :

Pour le Recteur de l'Académie de Strasbourg,

A. DANJON.

BIBLIOGRAPHIE

SAINT MATHIEU (Evangiles selon). (Chapitre V, 31 et 32). — *Indissolubilité du Mariage.*

SAINT MARC (Evangiles selon). (Chapitre X, 2 à 11). — *Indissolubilité du Mariage.*

ZACCHIAS. — *Questiones Médico-légales de Impotentia coeundi et generandi.* (Lib. III, Tit. I).

GURY. — *Compend Theologieæ Moralis.* (Tome II. Paris 1850).

SAINT ALPHONSE DE LIGORI. — *Theologiæ Moralis* (Tome VII).

Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales (1872). — 1° Mariage. (art 88). — Vices apportant une gêne plus ou moins notable au coït chez la femme. — 2° Médecine légale du mariage. — Historique de l'annulation et Droit Canonique.

H. LEROUX. — *Vaginisme.* — Encyclopédie des Sciences Médicales (1887).

LISFRANC. — *De l'excès de sensibilité des organes génitaux de la femme.* (In cliniques Chir. de la Pitié (L. 842, T. II).

PUTEGUAT. — *Sur une affection assez rare et peu connue du vagin.* (Journal médical de Bruxelles 1861).

VISCA. — *Du Vaginisme.* (Thèse Paris 1870).

L. DAUDE. — *De la contracture spasmodique du constricteur vulvaire.* (Thèse Paris 1880).

STOLTZ. — *Vaginisme.* (Gaz. Méd. de Strasbourg, 1871-72, N°ˢ 16, 17 et 20).

S. Pozzi. — 1° *Communications au XI^e Congrès des Sciences Médicales à Rome.* (Annales de Gynécologie 1894, T. XII). — 2° *Traité de Gynécologie* (P. 1072).

Prof. Balthazard. — *Précis de Médecine légale.*

Donay. — *Gynécologie* 1928.

Alfred Kassel. — *Valeur Séméiologique de l'hymen dans le diagnostic du viol.* (Thèse Toulouse 1924).

Cattier. — *La stérilité féminine (celles qui sont occluses).* (1927).

Labadie. — *Traité Médico-Chirurgical de Gynécologie.* (P. 505).

Léon Treich. — *Art: Les Congrès* (1900). Encyclopédie Médico-Chirurgicale. (Tome: Gynécologie. Art.: Vaginisme).

A. Marchal. — *Liberté de la Conception* (1923).

H. Vigues. — *Physiologie Gynécologique et Médecine des femmes.*

Binet-Colanéry-Donay-Jayle. — *La Douleur en Gynécologie* (1934).

T. Chevallier - Aigueperse - Stewart. — *L'Hôpital* (Décembre 1935 B). — *Défloration retardée chez une prostituée. — Histoire d'une prostituée vierge.*

G. Richard de Neuchatel. — *In Praxis* (Avril 1935). *Conflit conjugaux.* —

Clementi. — *Les atrésies vaginales.* (Thèse Clermont-Strasbourg 1939).

TABLE DES MATIÈRES

PAGE

Avant-propos 9

Introduction 10

I. De l'étude de quelques textes..... 11

II. Des causes morales du vaginisme..... 12

III. De la technique d'examen..... 16

IV. Des conditions de l'expertise en général..... 18

V. Comment rédiger l'expertise 22

VI. Expertises médico-légales pour annulation de mariage 23

VII. Conclusions générales 30

Bibliographie 33